

**Необходимость использования здоровьесберегающих технологий
для профилактики психоэмоционального стресса у студентов
в период обучения в вузе**

Первоначально понятие стресса возникло в физиологии для обозначения неспецифической (общей) защитной реакции живого организма на любое сильное воздействие. При продолжительном стрессе неизбежно возникает комплекс защитных реакций организма, описанных Г Селье в 1936 г. и получивших название общего адаптационного синдрома (ОАС). В возникновении ОАС, кроме гормонов гипофиза и надпочечников, определенная роль принадлежит нервной системе.

В своем течение стресс-реакция имеет три стадии.

Первая – тревоги. В этот период происходит мобилизация защитных сил организма.

Вторая – устойчивого состояния, то есть стадия резистентности.

Третья – истощения, которая возникает при слишком сильном или длительном воздействии, а также в том случае, когда адаптивные силы организма недостаточно велики. На этой стадии изменения могут носить уже патологический характер.

В последние годы понятие стресса расширилось и усложнилось. Выделяют физиологический стресс, который, будучи адаптационной реакцией, имеет свои плюсы и минусы. Он дает возможность сопротивляться мозгу и телу человека в виде такой реакции, которая открывает новые возможности адаптации к условиям жизни, не вызывая болезней. Уровень физиологического стресса наиболее низок в минуты равнодушия, но все равно он никогда не равен нулю. Наше повседневное существование может быть представлено цепочкой переживаемых физиологических стрессов. Такой стресс понятийно близок к повседневному психофизиологическому напряжению. Различают

положительные (экстресс или эустресс, эвстресс), мобилизующие организм, и отрицательные формы стресса (дистресс). Обычно мы говорим о психическом (психоэмоциональном) стрессе, имея в виду стресс чрезмерный, патологический – дистресс, неудачи, горе, тяжелые межличностные конфликты и прочее [5].

Стрессорные воздействия становятся опасными, когда ежедневная, обычная «доза стресса» превышает некий порог, определяющий состояние психического и физического здоровья. Устойчивость к стрессовым воздействиям очень индивидуальна. У каждого из нас имеется свой предел адаптационных возможностей. У одних он близок к максимально возможному для человека, у других значительно ниже. Многое зависит от соотношения силы стрессора, длительности его воздействия и стрессоустойчивости субъекта, генетической и приобретенной. Психическая травма, например, может пройти бесследно либо привести к неврозу или же к психосоматическому заболеванию, в том числе к стрессовой (первичной) миопии либо к прогрессированию близорукости, уже имеющейся у пациента.

Имеются данные о воздействии психогенного стресса на функциональное состояние органа зрения пострадавших от землетрясения [1] и о значимости психофизиологической коррекции в лечении миопии [3]. В публикациях А.В. Ланцевича [2] приводится множество примеров из жизни людей, когда отмечается тесная связь перенесенного стресса и появления близорукости.

Немаловажно отметить, что на определенном этапе развития близорукости человек ощущает определенную визуальную ущербность и испытывает некоторый психологический дискомфорт [2]. Поведение небольшой части близоруких школьников становится неуверенным; они легко раздражаются, избегают общения. Для таких пациентов характерны: концентрация личностных проблем в области зрения, высокий уровень личностной тревожности, неадекватная самооценка с тенденцией к занижению, ограничение социальных контактов, конфликты в различных сферах [4].

Некоторые авторы считают зрительную перегрузку отдельным, особым видом стресса. Так А. Ноорес и Т. Ноорес (1979) рассматривают аномалии рефракции как результат непрерывных, множественных стрессовых воздействий на человека, а также как результат нарушения равновесия его психофизической системы. Длительное, утомительное чтение, большая зрительно-информационная нагрузка могут являться как информационный стресс для человека.

Проведенные исследования показали, что более 50% студентов имеют различные хронические заболевания. С переходом с курса на курс у студентов происходит прогрессирование заболеваний.

Проведенные исследования некоторых психофизиологических параметров у студентов в межсессионный и экзаменационный периоды обучения в вузе показали, что:

- в период обучения в вузе студент помимо получения большой зрительно-информационной нагрузки вынужден переносить психоэмоциональное напряжение в виде стресс фактора – экзамен.

- в период экзаменационной сессии (продолжительность 1,5-2 месяца) происходят существенные изменения ряда психофизиологических функций у студентов особенно у тех, кто имеет функциональные нарушения в состоянии здоровья. Анализ тестирования и опрос студентов в период экзаменационной сессии показал, что у большинства студентов в дни экзаменов повышается уровень реактивной и личностной тревожности, повышается ЧСС, артериальное давление, проявляются отрицательные эмоции – неуверенность в своих силах, чрезмерное волнение. После сдачи сессии студенты отмечают усталость, головную боль, сонливость, что говорит о наличии признаков переутомления. Все это указывает на наличие психоэмоционального напряжения и низкой стрессоустойчивости.

Из выше изложенного можно заключить, что возникновение и прогрессирование функциональных нарушений связано с психическим состоянием человека.

Следовательно, для профилактики психоэмоционального стресса и функциональных нарушений, особенно в студенческом возрасте необходимо своевременно использовать оздоровительно-релаксационные методики, которые с одной стороны будут снимать психическое напряжения с центров коры головного мозга, ответственных за переработку зрительно-смысловой информации, а с другой стороны с помощью специальных упражнений будут тренировать организм в целом, тем самым, сохраняя здоровье студентов в период обучения в вузе.

Список литературы

1. Аветисов Э. С., Гундорова Н. А., Шакарян А. А., Оганесян А. А. Влияние острого психогенного стресса на состояние некоторых функций зрительного анализатора // Вест. офт. 1991. №1. С. 17.
2. Ланцевич А.В. Стресс и приобретенная близорукость // Глаз, 2004, №5, С. 12-16.
3. Петухов В.М., Кийко Н.В. Значимость психофизиологической коррекции в лечении миопии // Сб.: Ерошевские чтения. Самара, 1997. С. 256-257.
4. Петухов В.М., Медведев А.В. Особенности возникновения и прогрессирование школьной близорукости в условиях современного учебного процессе и ее профилактика: Учебно-методическое пособие для врачей-офтальмологов, интернов, ординаров и врачей общей практики. Самара: СГМУ. 2004. 24 с.
5. Селье Г. Стресс без дистресса. М.: Прогресс, 1979, 124 с.

Постнов Д.Ю., Ефремов О.В.

Омский государственный аграрный университет имени П.А. Столыпина,
г. Омск

Здоровье в системе жизненных ценностей человека

Здоровье – это состояние любого живого организма, при котором он в целом и все его органы способны полностью выполнять свои функции. Жизнь человека зависит от состояния здоровья человека, поэтому вопрос ценности здоровья всегда был и будет актуальным в жизни любого человека. Большинство людей не осознают всю проблематику этого вопроса до тех пор, пока сами напрямую не сталкиваются с ним.